

報告

岩手県・大船渡市での新発田病院 DMATの活動

新潟県立新発田病院 脳神経外科 相場 豊隆

3月11日午後3時前の突然の長い揺れは、皆尋常でないものを感じられたことと思います。医局にいた私もTVの前に行き、画面に映る地震そして津波の様子からわれらDMATの初の出番と覚悟し、病院の状況を横目で見つつ装備をして出動に備えました。当院にはDMATは2チームありますが、勤務の都合などで医師2（相場、佐藤）、看護師2（小池、高澤）、調整員1（加藤薬剤師）の基本編成の出動メンバーが決まりました。

午後5時すぎに新潟県からの正式な出動要請と当院院長からの出動許可を受け、病院車と新発田消防の緊急車両（当DMATと協定あり）に分乗して、初回参集地点である福島県立医大に向かいました。まずは48時間分の水と食料の確保で、市内某コンビニに立ち寄りそれらを棚買いしました。

11日深夜に福島医大に到着し福島県内の医療機関の情報収集をおこなった後、12日午前6時過ぎに第2次参集地点の岩手医大に到着。待機の後、被害甚大と予想される大船渡へと出動要請があり、午前11時半頃岩手県立大船渡病院に到着しました。

同院へのアクセスは津波到達ラインより山側にあり安全でしたが、建物の間から見える海側はその後TVなどで見慣れることになった光景そのものでした。幸い同院は完全に機能しており、非常によく災害対応がなされていました。同院の山野目副院長をトップとする災害対策本部会議をひらき、その時点で参集した8隊のDMATでローテーションを組み救急診療などに当たることになりました。

当隊はまずトリアージで言う「赤：重傷者」の患者を救急外来で診ることになりましたが、今回の災害の特徴である「生きるか死ぬか」は顕著で、当初は外傷者や溺水者が多数運ばれてきたもののその後は急速に少なくなったそうで、実際救急車も1時間に1台程度で低体温症の患者さんなどでした。

同夜のミーティングでは、外傷治療を目的とした本来のDMAT活動はすでに収束しつつあり明朝撤収も可能、という方針が示されました。同夜は病院会議室などで仮眠を取りつつ、自家用車で来る患者さんの対応をしたりしました。そのあと翌日朝のミーティングで、手分けをして周辺避難所の巡回をする事になりました。同地では当時は外部との通信手段は衛星携帯（DMATは必ず携帯）のみで、普通の集落にはあるはずもなく、こちらから出て行ってあやしい人がいたら収容という作戦になりました。

午前中は近場のいくつかの避難所をまわり、結果を大船渡病院に報告。午後からは偽情報で自衛隊キャンプに出向き無駄足を踏んだりしましたが、そのあとやや遠方まで出ることとなり、横転した舟の脇を通過したり、ブルーシートに包まれたご遺体を横に見たりしつつ、山奥の避難所で患者1名収容しました。すでに日も暮れ新発田病院本部からは帰還指令もでている状況となって、本部に挨拶の後大船渡を離れ翌日新発田に到着しました。出発から66時間が経過していました。

われわれの行った頃は天候もよく、まだ多くの被災者も少し余力がある印象でしたが、避難所ではこの状況が長期化したら、いわゆる「弱者」はとてももたないことは想像できました。

今回のミッションで当DMATも機動力は充分発揮できたものの、本来われわれが訓練を受けてきた医療活動とはちょっと違ったものとなりました。これはDMAT自体が阪神淡路大震災の教訓をもとにつくられた組織のため、致し方ない面があると思います。

最後に本院でバックアップしていただいた方々に感謝するとともに、各地で避難生活を送られている被災者の方々のご健康をお祈りいたします。